

<https://helda.helsinki.fi>

---

## Tyräepäilyn yllättävä jatkotutkimus

Suojanen, Kimmo

2019

---

Suojanen , K 2019 , ' Tyräepäilyn yllättävä jatkotutkimus ' , Duodecim , Vuosikerta. 135 , Nro 4 , Sivut 407, 411 . < <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo14791> >

---

<http://hdl.handle.net/10138/313740>

---

publishedVersion

---

*Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.*

*This is an electronic reprint of the original article.*

*This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version.*



## Tyräepäilyn yllättävä jatkotutkimus

**Aiemmin terve keski-ikäinen mies** hakeutui saateisena syysyönä päivystykseen, sillä jatkuvasti kovenevat vasemman kyljen kivut estivät häntä nukkumasta. Vaiva oli alkanut pari viikkoa aiemmin ja tuntui jatkuvasti jäytävänä kipuna vasemmassa kyljessä. Samoihin aikoihin oli vastaavaan kohtaan vatsalle ja kylkeen ilmaantunut myös erityisesti pystyasennossa selvästi erottuva paikallinen parin kämmenen kokoinen laakea, väritön pullotus, jota oli jo ehditty tyräepäilyn vuoksi kattavasti tutkia tietokone-tomografiallakin. Tyrää ei ollut todettu kuvauksissa eikä kliinisesti, mutta kirurgi oli todennut kipualueella vatsalihasten jänteiden jostain syystä heikommaksi kuin toisella puolella. Jatkotutkimuksia pohdittiin edelleen.

Potilaan kertoman mukaan taustalla ei ollut vammaa, ulkomaanmatkoja, uusia lääkkeitä,

puutiaisen puremia, myyräkontakteja tai mitään edeltäviä oireita tai sairasteluja. Potilas oli kuumeeton ja muutoin erittäin hyvävointinen, ja laboratoriotuloksetkin olivat täysin normaalit. Kipualueen palpaatio hieman provosoisi kipua, ja mainittu pullotus todettiin, mutta mitään muita kliinisiä löydöksiä ei ollut.

Asia ei oikeastaan ylipäänsä kuulunut päivystykseen, mutta itseensä tyytyväinen päivystävä lääkäri ilmoitti kuitenkin potilaalle ykskantaan kertovansa hyviä uutisia ja tietävänsä, mikä potilasta vaivaa. Ilmoittipa hän vieläpä potilaan olevan itse asiassa varsin onnekas, koska tila on yleensä huonosti tunnistettu. Seuraava tutkimus aiheutti lievää ihmettelyä päivystäjätovereissa, mutta se varmisti diagnoosin odotetusti. Mistä oli kysymys, ja mikä oli seuraava tutkimus?

Vastaus on sivulla 411.



## Tyräpäilyn yllättävä jatkotutkimus

Potilaasta otettiin aivo-selkäydinnestenäyte, joka oli vahvasti poikkeava: leukosyyttejä oli  $250 \times 10^6/l$ , ja ne koostuivat yksinomaan lymfosyyteistä. Proteiinipitoisuus oli suurentunut,  $1\,500\text{ mg/l}$ . Aivo-selkäydinnesteessä todettiin voimakas borreliaspesifinen intratekaalinen IgG- ja IgM-vasta-ainemuodostus, joka viittasi neuroborrelioosiin.

Kyseessä oli borreliainfektion aiheuttama radikulopatia eli Bannwarthin oireyhtymä. Pullotus johtui toisen puolen vatsalihasten osittaisesta halvauksesta, joka oli todettavissa ENMG:llä. Kipu oli neuropaattista. Vaurioita oli todettavissa toispuoleisesti kolmen hermojuuren alueella.

Potilaan neuroborrelioosi hoidettiin suonensisäisellä keftiaksonilla, ja alussa tarvituista opioideista ja neuropaattisen kivun lääkkeistä päästiin pian eroon.

Vartalon alueella esiintyvän Bannwarthin oireyhtymän ilmeneminen kipuina ja pullotuksina on hyvin spesifistä borrelioosille,

vaikka oireyhdistelmä tyypillisesti herättääkin ensimmäiseksi epäilyn jonkinlaisesta tyrästä ja jatkotutkimukset ohjautuvat aluksi kirurgian alalle. Tämän vuoksi myös gastrokirurgien olisi tärkeää tuntea oireyhtymä. Mahdollinen puutiaisanamneesi ja varsinkin anamnestinen tieto aiemmasta erythema migransista tukee epäilyä oireyhtymästä, mutta merkittävällä osalla sairastuneista näitä ei ole tiedossa, kuten ei potilaallammekaan.

Esiintyessään lannerangan alueella Bannwarthin oireyhtymä voi ilmentyä varsin samankaltaisena kuin nikamavälilevyn esiinluisakahdus, mutta asentoriippuvaisuuden puuttuminen ja oireiston ilmeneminen tyypillisesti useamman kuin yhden hermojuuren alueella voivat viitata muuhun etiologiaan.

Päivystävällä lääkäriellä ei epäilyistä huolimatta ollut oraakkelin koulutusta, vaan hän oli edellisenä syksynä törmännyt täysin identtiseen tapaukseen, joka oli tehnyt häneen ilmeisen suuren vaikutuksen. ■

KIMMO SUOJANEN, akuuttilääkäri, vs. apulaisylilääkäri  
HUS Akuutti